Niveau(x) d'enseignement: 1 Numéro EDUQ : 8270980
Centre d'intérêt: 610

Centre hospitalier de Verdun (Québec) Département de santé communautaire. Groupe Recherche et évaluation.

Evaluation des objectifs spécifiques du programme de santé scolaire : document présenté au Comité de régie du D.S.C. de Verdun / [Jean-Jacques Morin, responsable du Groupe Recherche et évaluation]. -- [Verdun : Centre hospitalier de Verdun, Département de santé communautaire, 1979?]. 62 f. ; 28 cm.

Cote Dewey: 371.71'09714/C397e Cote LC: LB/3479/.C38

Descripteur(s): *Service de santé *Hygiène scolaire *Infirmière *Primaire (Niveau) *Secondaire (Niveau)

Identificateur(s) de sujet: *Dépistage

Le programme de santé scolaire du Département de santé communautaire de Verdun a été mis en oeuvre, en 1978-1979, dans 46 écoles primaires et onze écoles secondaires. Il a pour objectif de promouvoir la santé biologique, psychologique et sociale de l'élève, plus précisément: 1. de dépister les problèmes de santé; 2. de promouvoir la santé; 3. de maintenir la salubrité et la sécurité des lieux; 4. d'assurer des soins d'urgence. Réalisé à partir d'une compilation des rapports des infirmières, le document rend compte du degré d'atteinte des objectifs du programme en 1978-1979 et formule des recommandations.

Au primaire, les activités de dépistage ont touché 95% de la population-cible. Une proportion élevée (vue: 21%; ouie: 9%) de cas problèmes ont été détectés, dont plus de la moitié étaient inconnus des parents. Dans 95% des cas, les problèmes des élèves ont été corrigés ou sont en cours de traitement. Au secondaire, seulement les deux-tiers de la population-cible a été touché par les activités de dépistage. De nombreux cas problèmes ont été relevés, encore que dans une proportion moindre qu'au primaire. À nouveau, dans 95% des cas, les élèves concernés sont en traitement.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 063
Auteur de l'analyse: ar

EDUQ 8270980

EVALUATION DES OBJECTIFS SPECIFIQUES DU PROGRAMME DE SANTE SCOLAIRE 1972-73

Document présenté au
comité de régie du D.S.C. de Verdun
Octobre 72

Nous remercions Raymonde Boisvert, responsable du programme de santé scolaire, ainsi que les chefs d'équipe, Marie-Thérèse Deshaies et Denise Sylvestre pour leur précieuse collaboration. Une merci spécial à toutes les infirmières scolaires, sans lesquelles nous n'aurions pu obtenir de données statistiques.

Rédaction du texte: Costas Kapetanakis
Compilation des données statistiques: Lise Rollin
Dactylographie: Diane Beaumier-Nolet et Francine Auger
Supervision du travail: Jean-Jacques Morin

Jean-Jacques Morin
Responsable du groupe
"Recherche et évaluation"

TABLE DES MATIERES

PAGE

Introduction 1

I- Dépistage des problèmes de santé 3

A- Critère d'évaluation et niveau de calcul.. 4

B- Population-cible et population soumise au dépistage 5

C- Dépistage au niveau élémentaire 7
1. Résultats au niveau global 7
a) proportion de cas positifs 7
b) proportion de cas positifs selon l'état du problème 9
c) suivi des problèmes référés..... 12

2. Résultats au niveau des commissions scolaires 16
a) proportion de cas positifs 16
b) proportion de cas positifs selon l'état du problème 16
c) suivi des problèmes référés 19

3. Conclusion et recommations 22

D- Dépistage au niveau secondaire 26
1. Résultats au niveau global 26
a) proportion de cas positifs 26
b) proportion de cas positifs selon l'état du problème 27
c) suivi des problèmes référés 29

2. Résultats au niveau des commissions scolaires 32
a) proportion de cas positifs 32
b) proportion de cas positifs selon l'état du problème 34
c) suivi des problèmes référés 36

3. Conclusion et recommandations 38

E- Annexes 40

II. Promotion de la santé 44

A- Niveaux élémentaire et secondaire 45

B- Niveau collégial 46

III. Maintien de la salubrité et de la sécurité des lieux 52

Recommandations 54

IV. Assurer les soins d'urgence 55

A- Critères d'évaluation et niveau de calcul 56

B- Analyse des résultats 57
1. niveau élémentaire 57
2. niveau secondaire 60

C- Recommandations 63

INTRODUCTION

Le programme de santé scolaire du département de Santé Communautaire de Verdun a été mis en oeuvre au cours de la période 1978-1979 dans quarante-six (46) écoles élémentaires, onze (11) écoles secondaires et un (1) collège (voir tableau no. 1).

TABLEAU no. 1: Population scolaire visée par le programme en santé scolaire par commission scolaire et par niveau scolaire; année 1978-1979

COMMISSION SCOLAIRE	ELEMENTAIRE		SECONDAIRE		TOTAL	
	# écoles	Pop.	# écoles	Pop.	# écoles	Population
CECV	11	3726	4	3825	15	7551
PEPGM	9	2761	2	2140	11	4901
CSSSL	15	5956	3	5075	18	11031
CECM	11	4857	3	2875	14	7732
CNGEP					1	2200
TOTAL	46	17300	12	13915	59	33415

Pour l'année 1978-1979, le programme de santé scolaire a visé les objectifs suivants:

Objectif général: Promouvoir et maintenir la santé bio-psycho-social de l'enfant d'âge scolaire (5 ans et plus)

Objectifs spécifiques:

1. Dépister les problèmes de santé (80% de la population totale
2. Promouvoir la santé
3. Maintenir la salubrité et la sécurité des lieux (pour diminuer les risques d'accidents)
4. Assurer des soins d'urgence.

Chacun de ces objectifs doit être atteint par la pratique d'activités* échelonnées tout au long de la mise en oeuvre du programme. Nous procéderons à l'évaluation de ce dernier et ce, pour chacun des objectifs ci-dessus mentionnés à l'aide de données recueillies à cette fin.

Dans un premier temps, nous porterons notre attention sur les résultats du fonctionnement du programme dans l'ensemble du territoire du D.S.C. de Verdun et, ensuite, nous ferons une analyse par commission scolaire. Les critères d'évaluation seront présentés au fur et à mesure du développement de notre analyse.

* Tests de vision et d'audition, examen physique sommaire, séances d'information, éducation, etc.... Pour plus de détails, voir: "Objectifs du programme en santé scolaire pour l'année 1978-1979", D.S.C. de Verdun, document interne.

OBJECTIF I

DEPISTAGE DES PROBLEMES DE SANTE

EVALUATION DES OBJECTIFS SPECIFIQUES

I. Dépistage des problèmes de santé

A. Critère d'évaluation et niveau de calcul

Critères d'évaluation	Niveau de calcul
1. Nombre d'élèves (nombre d'élèves composant la population cible)	- Par niveau scolaire, par classe et par commission scolaire du territoire.
2. Nombre d'élèves soumis au dépistage et leur proportion par rapport à la population cible: - dépistage visuel - dépistage auditif - examen physique sommaire	- Idem
3. Nombre de cas positifs à chaque test de dépistage et leur proportion par rapport à la population soumise au dépistage.	- Idem
4. Répartition des cas positifs à chaque test de dépistage selon l'état du problème: - nouveaux cas - cas déjà connus référés - cas déjà connus non référés	- Idem
5. Proportion de cas référés aux résultats inconnus par type de dépistage	- Idem
6. Proportion (et nombre) de "faux-positifs" par type de dépistage	- Idem
7. Proportion de cas suivis ou corrigés par type de dépistage.	- Idem

B- Population-cible et population soumise au dépistage

Des activités de dépistage de problèmes de santé ont eu lieu au cours de l'année 1978-1979. Elles comprenaient des tests de vision et d'audition de même qu'un examen sommaire de l'état de santé général des élèves. Les populations visées figurent au tableau no. 2.

TABLEAU no. 2: Population-cible pour le dépistage de problèmes de santé par niveau scolaire et type de dépistage.

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.	TOTAL
Elémentaire					
a. Vision	2197	3989	2495	1233	9914
b. Audition	2188	3978	2620	1289	10075
c. Revue de santé	2170	3971	2591	1289	8800
Secondaire					
a. Vision	1264	1232	887	1000	4383
b. Audition	1186	1187	807	973	4153
c. Revue de santé	1854	1652	807	1009	5322

Le programme de dépistage a visé les classes suivantes:

Niveau élémentaire:

M: Maternelle
3e: troisième année
6e: sixième année
CS: classes spéciales
NE: nouveaux élèves
RP: élèves référés par les professeurs
A: "autres" (élèves que l'infirmière jugeait nécessaire de voir car ils n'avaient pas été vus les années précédentes lors du dépistage systématique.

Niveau secondaire:

SecIII: secondaire III
CS: classes spéciales
NE: nouveaux élèves
RP: élèves référés par les professeurs
A: "autres"

La population qui a été effectivement soumise au dépistage figure au tableau no. 3.

TABLEAU no. 3: Population soumise au dépistage par niveau scolaire et type de dépistage (en %)*

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.	TOTAL
Elémentaire					
a. vision	92.3	98.4	98.3	94.0	96.4
b. audition	97.5	94.6	81.0	95.1	94.7
c. revue de santé	95.1	97.6	97.8	92.4	96.4
Secondaire					
a. vision	51.0	70.0	90.8	60.3	66.5
b. audition	85.9	69.5	66.3	35.5	65.4
c. revue de santé	65.4	70.4	90.8	64.4	69.3

Nous remarquons que dans l'ensemble au niveau élémentaire le taux d'atteinte dépasse 80%, objectif fixé au début de la mise en oeuvre du programme, mais qu'au niveau secondaire le taux d'atteinte a été inférieur à 80%. A l'intérieur de chaque commission scolaire, nous constatons qu'au niveau élémentaire l'objectif fixé a été atteint et dans la plupart de cas, la proportion de la population-cible soumise au dépistage est supérieur à 90%. Quant au niveau secondaire le taux d'atteinte est inférieur à 80% dans la majorité de cas. Plusieurs facteurs y ont contribué: conflits d'horaire, priorité accordée d'un dépistage plutôt qu'à un autre etc...

La proportion d'élèves soumis au dépistage par type de dépistage, par classe, commission scolaire et niveau scolaire figurent en annexe (tableaux A1 et A2).

C- Dépistage au niveau élémentaire

1. Résultats au niveau global

a) Proportion de cas positifs aux tests de dépistage

Les résultats du dépistage au niveau élémentaire ont révélé que des proportions assez importantes d'élèves ont des problèmes de vision (21.1%) ou des problèmes de développement physique (32%) (voir tableau no. 4). Quant aux élèves ayant des problèmes auditifs, leur proportion se limite à 8.6%.

TABLEAU No. 4: Proportion de cas positifs aux tests de dépistage par population-cible et type de dépistage pour l'ensemble du territoire du D.S.C. de Verdun (en %); niveau élémentaire.

DEPISTAGE	M	3è	6è	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision	14.2	20.3	21.0	25.9	18.0	39.3	31.2	21.1
Audition	9.2	4.9	5.5	17.0	7.4	20.2	10.4	8.6
Examen sommaire	29.0	29.7	30.4	43.7	25.4	54.1	24.1	31.8

Bien que les examens de la vue et de l'ouïe nous permettent d'avoir plus de précision sur chaque problème rencontré, des données pertinentes à une analyse plus poussée n'ont pas été comptées.

Quant au dépistage sommaire, il permet à l'infirmière, grâce à une observation attentive, de découvrir l'existence des problèmes du point de vue de développement physique. Les données recueillies nous démontrent que la majeure partie de cas dépistés sont référés pour des problèmes de dentition (41% de l'ensemble de problèmes dépistés) (tableau no. 5); deuxième problème en importance est celui de l'obésité (15% de problèmes dépistés).

TABLEAU no. 5: Principaux problèmes référés lors de l'examen sommaire par classe scolaire (en %): niveau élémentaire, ensemble du territoire du D.S.C. de Verdun.

PROBLEME	M	3e	6e	CS	NE	RP	A	TOTAL
Dentition	41.9	50.6	39.5	49.5	41.3	25.0	24.3	41.5
Colonne	8.3	9.8	15.7	9.7	*	*	27.0	9.1
Obésité	10.6	15.5	22.5	5.4	11.7	14.9	12.2	14.8
Oreilles	13.7	9.8	9.1	8.2	10.3	20.3	9.5	11.6
Orthophonie	12.5	*	*	10.8	9.0	6.8	9.5	5.7
Autres	13.0	14.3	13.2	16.4	27.7	33.0	17.5	17.3
TOTAL (n)**	100 (578)	100 (656)	100 (661)	100 (279)	100 (145)	100 (355)	100 (74)	100 (2748)

* Inclus dans "autres"
** (n) représente nombre total de problèmes dépistés.

Le classement des problèmes dépistés par population-cible particulière (soit M, 3è, 6è, CS, NE, RP, Autres) est le même que pour l'ensemble de la population soumise au dépistage (tableau no. 4). Ainsi, les problèmes découlant du dépistage sommaire viennent au premier rang, suivis de ceux de la vision, les problèmes d'audition venant en dernier lieu. Voyons certain de nos résultats par groupe de classes:

M, 3è, 6è, NE

Dans les classes de la 3è et de la 6è année de même que chez les nouveaux élèves; les problèmes de vision sont plus fréquemment rencontrés (environ 20% de cas) qu'en maternelle (11%). En ce qui a trait aux résultats du dépistage auditif nous rencontrons plus de problème en maternelle (9%) qu'en 3è ou en 6è année (environ 5%). Les résultats sont conformes à la réalité: les petits enfants sont plus souvent sujets à des infections d'oreilles que leurs aînés alors que le développement des problèmes d'acuité visuelle s'étale sur plusieurs années. Pour ce qui est des problèmes dépistés lors de l'examen sommaire (tableau no. 5) ceux de la dentition sont les plus importants dans toutes les classes de groupe considéré.

Parmi les autres problèmes rencontrés, nous mentionnons l'importance des problèmes au niveau de l'audition (11%), de l'orthophonie (13%) chez les enfants de la maternelle; de l'obésité (16%), de la "colonne" (10%) et de l'audition (10%) chez les élèves de la 3è année; de l'obésité (23%) et de la "colonne" (16%) chez les élèves de la 6è année. Chez les nouveaux élèves, les problèmes au niveau de la peau (15%), de l'obésité (12%) et de l'audition sont les plus importants après ceux de la dentition (41%).

CS, RP, A

Les proportions d'élèves des classes spéciales (CS) ou des élèves référés par les professeurs (RP) ont été plus élevées que celles des autres classes (A) faisant partie de la population-cible totale. Il faut préciser que les élèves référés par les professeurs ne sont pas visés par le programme du dépistage systématique et, par conséquent, ils fréquentent les classes de la 1ère, 2ème, 4ème ou de la 5ème année. Quand les professeurs s'aperçoivent que leurs élèves présentent certains problèmes, ils les portent à l'intention de l'infirmière. C'est sans doute ce qui explique les résultats obtenus lors du dépistage. L'examen sommaire de ces élèves (RP) a révélé l'existence de trois grands problèmes: de dentition (25% de problèmes dépistés), d'obésité (15%) et d'infection des oreilles (20%). Mentionnons que ces proportions se rapportent au nombre total de problèmes dépistés et non au nombre d'élèves référés, c'est dire qu'un élève est calculé autant de fois qu'il a des problèmes. Outre les taux élevés de problèmes de vision (26%)* et d'audition (17%)*, les élèves des classes spéciales présentent aussi des problèmes au niveau de la dentition (50%)**, de l'orthophonie (11%)** et de la colonne (10%)**. Les "autres"(A) élèves présentent des déficiences visuelles (31%)* et auditives (10%) de même que des problèmes au niveau de la colonne (27%)**, de la dentition (21%) et de l'obésité (12%).

b) Répartition des cas positifs aux tests selon l'état du problème.

Les problèmes décelés lors du dépistage ont été répartis en trois catégories:

- les nouveaux cas
- cas déjà connus référés
- cas déjà connus non référés.

* Données du tableau no.
** Données du tableau no.

Le tableau no. 6 fait état des résultats obtenus.

- Problèmes visuels

Dans l'ensemble du D.S.C., plus de la moitié de problèmes (53%) visuels dépistés sont de nouveaux cas, c'est-à-dire des problèmes visuels décelés pour la première fois par l'infirmière scolaire. Les proportions sont plus élevées chez les élèves de la maternelle (76%) et chez ceux référés par les professeurs que chez les élèves des autres classes. Les données du tableau no. 6 jointes à celles du tableau no. 5 démontrent qu'il y a eu une proportion assez importante de cas dépistés pour la première fois (11% des enfants de la maternelle soumis au dépistage et 26% chez les élèves référés par les professeurs; voir annexe A3). Notons également que chez les nouveaux élèves, les nouveaux cas dépistés représentent 55% de l'ensemble de cas positifs décelés chez cette même population. Les cas déjà connus non référés parce qu'ils sont déjà suivis constituent 31% de l'ensemble. Une proportion de ces cas plus forte dans les autres classes qu'en maternelle pourrait signifier qu'une bonne partie de ces problèmes sont probablement dépistés assez tôt (en maternelle ou en 1ère année) et sont suivis par la suite dans les autres classes (3è, ..., 6è). Les données disponibles ne nous permettent toutefois pas de donner plus de précisions.

- Problèmes auditifs

La majeure partie (2/3) de ces cas positifs au test du dépistage auditif sont des cas décelés pour une première fois. L'analyse des résultats par classe scolaire nous révèle que chez les élèves de la maternelle, les nouveaux élèves de même que chez ceux référés par le professeur, les nouveaux cas sont proportionnellement plus nombreux que chez les élèves des autres classes. Les cas déjà connus non référés occupent une place assez importante chez les élèves des classes spéciales (30% de cas positifs dépistés). Quant aux cas déjà connus référés, ils sont plus nombreux, toutes proportions gardées, chez les élèves qui sont référés par d'"autres".

TABLEAU no. 6: Répartition (en %) de cas positifs aux tests de dépistage.

I. Vision

	M	3è	6è	CS	NE	RP	Autres	TOTAL
a. nouveaux cas	76.2	49.7	42.3	45.9	54.8	66.8	48.6	53.0
b. cas déjà connus référés	7.6	15.7	16.6	23.7	22.6	18.1	15.5	16.3
c. Cas déjà connus non référés	16.2	34.6	41.1	30.4	22.6	15.1	35.9	30.7
TOTAL (n)	100 (265)	100 (453)	100 (518)	100 (194)	100 (106)	100 (199)	100 (142)	100 (1877)

II. Audition

a. nouveaux cas	82.1	64.2	68.7	48.3	73.2	67.7	48.0	66.6
b. cas déjà connus référés	3.0	14.7	13.4	21.5	7.3	21.3	30.0	14.7
c. cas déjà connus non référés	14.9	21.1	17.9	30.2	19.5	11.0	22.0	18.7
TOTAL (n)	100 (168)	100 (109)	100 (134)	100 (116)	100 (41)	100 (136)	100 (50)	100 (754)

III. Examen sommaire

a. nouveaux cas	84.7	68.9	61.6	59.9	77.2	73.2	83.0	71.1
b. cas déjà connus référés	6.8	18.1	17.7	24.1	6.4	10.9	7.9	13.9
c. cas déjà connus non référés	8.5	13.0	20.7	16.0	16.4	15.9	9.1	15.0
TOTAL (n)	100 (528)	100 (675)	100 (739)	100 (332)	100 (140)	100 (321)	100 (88)	100 (2794)

(n) Représente le nombre total de cas ou de problèmes dépistés.

- Examen sommaire.

Encore ici, les nouveaux cas viennent au premier rang (71%) tant au niveau global du D.S.C. qu'au niveau particulier des classes scolaires étudiées. Les proportions de ces cas varient de 60% à 85%, les plus élevées étant observées chez les élèves de la maternelle (85%), ceux référés par les "autres" (83%) et les nouveaux élèves (73%).

Les cas déjà connus non référés s'élèvent à 15% (au niveau du D.S.C.); les plus faibles proportions se retrouvent à la maternelle (8.5%) les plus élevés en 6ème année (21%).

c) Suivi des problèmes référés

A l'exception de "cas déjà connus non référés", le reste de cas positifs aux tests de dépistage sont référés aux professionnels de la santé. Ces derniers retournent aux infirmières scolaires la formule de référence avec leurs commentaires. Parfois, un diagnostic y apparaît mais dans la plupart de cas les médecins inscrivent les mesures prises (par exemple pour un problème visuel référé, le médecin peut avoir marqué: lunettes, etc..).

Comme nous le constatons au tableau no. 7, un nombre assez élevé de fiches de référence ne nous parviennent pas à temps ou elles ne nous parviennent pas du tout pour plusieurs raisons.

TABLEAU no. 7: Proportion de cas référés aux résultats inconnus par type de dépistage et par classe (en %), niveau élémentaire

DEPISTAGE	M	3è	6è	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision (%)	19.4	21.3	28.5	23.7	21.0	17.8	25.3	22.7
(n)	222	296	305	135	81	169	91	1299
Audition (%)	13.3	17.4	17.3	32.1	34.3	26.8	20.5	21.2
(n)	143	86	110	81	35	123	39	613
Examen sommaire (%)	9.9	44.6	47.0	52.0	41.9	27.0	52.5	42.5
(n)	436	587	589	279	117	270	80	2358

Note: (n) Représente le nombre total de cas référés.

Pour les tests de vision et d'audition, les fiches de référence ne sont retournées que dans les 4/5 des cas; pour l'examen sommaire les proportions de fiches de référence retournées s'élèvent à 57.5%. C'est au niveau de la maternelle que nous enregistrons la plus faible proportion de cas où les résultats ne nous sont pas parvenus, indépendamment du type de dépistage.

Aux tableaux no. 8 et 9 figurent l'évolution de problèmes référés. Le premier de ces tableaux fait état de la proportion de cas référés dont le diagnostic s'est avéré juste. Nous y remarquons que dans l'ensemble le premier tamisage de l'infirmière lors du dépistage visuel et auditif s'est avéré justes dans près de 80% des cas et les problèmes décelés lors de l'examen sommaire ont été diagnostiqués dans 85% des cas.

TABLEAU no. 8: Proportion des cas diagnostiqués positifs par type de dépistage et par classe (en %).

DEPISTAGE	M	3è	6è	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision (%)	70.4	85.0	86.2	82.5	87.5	69.8	67.6	79.3
(n)	179	198	188	218	103	64	68	1004
Audition								
(%)	72.6	80.3	76.9	83.6	90.5	80.0	80.6	78.5
(n)	124	71	91	54	21	90	31	483
Examen sommaire								
(%)	84.7	86.2	85.3	85.8	83.8	84.8	81.6	85.2
(n)	281	325	312	134	68	197	38	1355

Note: (n) représente le nombre de cas référés au résultat connu.

Malgré que les différences constatées d'une classe d'élèves à l'autre ne semblaient pas marquées, nous soulignons que les problèmes visuels ou auditifs décelés par l'infirmière chez les élèves de la maternelle ne sont avérés uniquement dans 70% des cas. Il en est de même pour le dépistage visuel chez les élèves référés par les professeurs ou par les "autres" (70% et 68% respectivement).

Pour ce qui est des problèmes "diagnostiqués positifs" dans la majorité des cas (près de 95%), ils sont en cours de traitement ou bien corrigés (tableau no. 9).

TABLEAU no. 9: Proportion des cas suivis ou corrigés par type de dépistage et par classe (en %); niveau élémentaire

DEPISTAGE	M	3è	6è	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision	94.4	92.9	96.3	96.5	100.0	89.7	93.4	94.5
Audition	97.8	98.2	97.1	95.7	94.7	98.6	100.0	96.8
Examen sommaire	95.8	94.6	90.3	97.4	96.5	87.4	100.0	93.4

TABLEAU no. 10: Cas suivis ou corrigés par rapport aux cas référés par type de dépistage et classe (en %); niveau élémentaire

DEPISTAGE	M	3è	6è	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision	54	62	59	61	68	52	47	58
Audition	62	65	62	54	55	59	64	60
Examen sommaire	47	45	41	40	47	54	39	45

Au tableau no. 10, nous résumons les résultats de dépistage présentés aux tableaux no, 4, 6, 7, 8 et 9. Nous avons calculé, la proportion de cas pour lesquels nous avons pris connaissance du résultat de notre référence quant à la correction ou au traitement d'un problème. Cet indice pourrait nous révéler dans une certaine mesure la réussite du programme de dépistage.

Nous remarquons que dans l'ensemble du territoire au niveau du dépistage visuel et auditif 60% de cas référés sont corrigés ou sous traitement, ce qui, à prime abord, nous semble satisfaisant. Les cas référés aux résultats inconnus et les "faux positifs" comptent pour les 40% qui restent dans certaines populations cibles, les "faux positifs" ont été un facteur plus déterminant que les cas référés aux résultats inconnus, alors que dans d'autres le contraire s'est produit. Ainsi, pour l'examen physique, une proportion élevée de cas référés aux résultats inconnus a limité la proportion de cas suivis ou corrigés à 45% (données du tableau A-3 présenté en annexe).

Cas référés = nouveaux cas et cas déjà connus référés

2. Résultats au niveau des commissions scolaires

Dans cette section nous reprenons l'analyse que nous avons faite par classe pour l'ensemble du territoire en nous limitant au niveau global de commissions scolaires. Au lieu de répéter les analogues retrouvées nous nous en tiendrons aux différences qui existent entre elles.

a) Proportion de cas possibles aux tests de dépistage (tableau no. 11).

La C.E.C.M. se distingue des autres commissions scolaires par les plus fortes proportions de problèmes visuels, auditifs ou de développement.

Nous remarquons également que les élèves de la C.E.C.V. présentent des problèmes de développement assez importants (3%).

Dans toutes les commissions scolaires, les principaux problèmes qui ont été décelés lors de l'examen physique se rapportent à dentition (tableau no. 12). Soulignons l'importance de ce problème chez les élèves de la C.E.C.M. (62%) et de la B.E.P.G.M. (42%).

D'autres problèmes importants: ceux de la colonne surtout chez les élèves de la B.E.P.G.M., de l'obésité, des affections de l'oreille et au niveau de la peau chez les élèves de la C.S.S.S.L., de l'obésité et des affections de l'oreille chez les élèves de la C.E.C.V.

b) Répartition des cas positifs aux tests selon l'état du problème (tableau no. 13).

- Problèmes visuels

Nouveaux cas: importants chez les élèves de la B.E.P.G.M. (59%). Les écarts entre les autres commissions scolaires plus ou moins marqués.

A noter: les nouveaux cas viennent au premier rang à l'intérieur de chaque commission scolaire.

TABLEAU no.11: Proportion (en %) de cas positifs avec test de dépistage par commission scolaire et par type de dépistage; niveau élémentaire.

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.	D.S.C.
Vision	19.6	19.8	24.6	20.5	21.1
Audition	8.1	8.5	10.1	6.1	8.6
Examen sommaire	38.8	20.6	43.6	25.1	31.8

TABLEAU no. 12: Principaux problèmes référés lors de l'examen sommaire par commission scolaire (en %); niveau élémentaire

PROBLEME	C.E.C.V.	C.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.
Dentition	30.5	21.6	62.1	42.2
Colonne	*	*	10.4	15.1
Obésité	17.1	26.2	*	14.7
Gorge	13.8	*	*	*
Oreilles	17.0	11.8	7.0	*
Peau	*	12.8	*	*
Autres	21.6	27.6	20.5	28.0
TOTAL	100	100	100	100
(n)	933	634	986	251

* Inclus dans "autres"
(n) représente le nombre total de problèmes référés.

TABLEAU no. 13: Répartition (en %) de cas positifs aux tests de dépistage pour commission scolaire; niveau élémentaire

I. Vision

	C.E.C.V.	C.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.C.M.
a. nouveaux cas	55.9	53.0	48.9	58.9
b. cas déjà connus référés	13.4	11.8	24.0	12.7
c. cas déjà connus non référés	30.7	35.2	27.0	28.4
TOTAL	100	100	100	100
(n)	401	636	603	237

II. Audition

a. nouveaux cas	23.0	64.2	63.8	68.0
b. cas déjà connus référés	8.6	10.4	21.1	22.7
c. cas déjà connus non référés	18.4	25.4	15.0	9.3
TOTAL	100	100	100	100
(n)	174	260	246	74

III. Examen nommaire

a. nouveaux cas	63.4	74.6	71.0	77.1
b. cas déjà connus référés	18.8	10.7	13.9	16.8
c. cas déjà connus non référés	17.8	14.7	15.1	6.1
TOTAL	100	100	100	100
(n)	803	634	1110	280

(n) représente le nombre total de cas dépistés.

Cas déjà connus non référés: important chez les élèves de la C.S.S.S.L.; probablement les problèmes sont dépistés plus tôt que dans les autres commissions scolaires et sont sous traitement.

Cas déjà connus référés: c'est à la C.E.C.M. que la proportion de ces cas est la plus élevée. Ceci pourrait s'expliquer par une évolution plus rapide des problèmes chez les élèves de la C.E.C.M. que chez ceux des autres commissions scolaires.

- Problèmes auditifs

Nouveaux cas: important dans toutes les commissions scolaires et plus particulièrement dans le C.E.C.V.

Cas déjà connus non référés: très importants dans la C.S.S.S.L.

Cas déjà connus référés: leur proportion est assez importante à la C.E.C.M. et à la B.E.P.G.M.

- Examen sommaire

Nouveaux cas: important chez les élèves du B.E.P.G.M.

Cas déjà connus non référés: C'est à la C.E.C.V. où la proportion de ces cas est la plus élevée

Cas déjà connus référés: c'est à la C.E.C.V. où la proportion de ces cas est la plus élevée.

c) Suivi des problèmes référés

- Proportion de cas référés au résultat inconnu (tableau no. 14)

Dépistage visuel et examen sommaire: la proportion des cas référés dont nous ne connaissons pas l'évolution est très importante chez les élèves de la C.E.C.M. et au B.E.P.G.M.

TABLEAU no. 14: Proportion de cas référés aux résultats inconnus par commission scolaire (en %); niveau élémentaire.

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.
Vision (%)	11.9	19.4	29.8	30.2
(n)	278	412	440	169
Audition (%)	12.7	24.2	23.4	23.5
(n)	142	194	209	68
Examen sommaire (%)	30.5	30.3	50.2	59.3
(n)	586	541	934	263

(n) représente le nombre total de cas référés.

TABLEAU no. 15: Proportion des cas diagnostiqués positifs par commission scolaire et type de dépistage.

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.
Vision (%)	79.6	82.2	79.0	71.2
(n)	245	332	309	118
Audition (%)	89.4	86.1	75.1	75.0
(n)	142	194	209	68
Examen sommaire (%)	77.9	89.1	90.1	81.3
(n)	317	336	419	87

(n) représente le nombre de cas référés au résultat connu.

Audition: proportion très importante de non-retour du résultat de notre référence dans toutes les commissions scolaires sauf à la C.E.C.V. Par contre, le nombre de cas au résultat inconnu ne dépasse jamais 50.

- Proportion de cas diagnostiqués positifs (tableau no. 15)

Les références de l'infirmière se sont avérées utiles au moins dans 70% de cas et au plus dans 90% des cas. La réussite a été moindre chez les élèves du B.E.P.C.M. qui ont été soumis au dépistage visuel ou auditif. Il en a été de même chez les élèves de la C.E.C.M. soumis au dépistage auditif.

CONCLUSION (niveau élémentaire)

L'analyse des résultats du dépistage au niveau élémentaire nous a révélé des points intéressants quant à la réussite de ce programme.

Tout d'abord, la population soumise au dépistage a touché la majeure partie (95%) de la population-cible.

Au chapitre des problèmes dépistés une proportion relativement très élevée de ceux-ci ont été découverts lors de l'examen physique sommaire (32%) et du dépistage visuel (21%) et lors du dépistage auditif dans une proportion relativement importante (9%).

Plus de la moitié de problèmes visuels, les deux tiers de problèmes d'audition et de développement physique général étaient inconnus des parents.

La proportion de cas référés à un professionnel de la santé (ensemble de nouveaux cas et de cas déjà connus référés) se situe entre 69% pour la vision, 81% pour l'audition et 85% pour le développement physique. Toutefois, nous ne connaissons le résultat de ce suivi que dans une proportion* qui pourrait être plus élevée. D'autre part, la proportion des résultats connus qui ont confirmé les doutes de l'infirmière** devrait être un peu plus élevée.

La majeure partie (95%) de cas "diagnostiqués positifs" ont été corrigés ou sont en cours de traitement.

Lors de l'analyse des résultats du dépistage au niveau des commissions scolaires, nous avons constaté qu'à la C.E.C.M. les taux de cas dépistés ont été plus élevés que dans les autres commissions scolaires. Toutefois, c'est au B.E.P.C.M. que nous avons retrouvé la plus grande proportion de cas identifiés pour la première fois lors du dépistage visuel et de l'examen physique et à la C.E.C.V. lors du dépistage auditif. Par ailleurs, en ce qui a trait aux cas dépistés qui étaient déjà connus la C.S.S.S.L. se distingue des autres commissions scolaires par des propositions importantes des cas qui sont sous traitement

* 77% pour la vision, 79% pour l'audition et 57% pour l'examen physique

** Proportion de "faux positifs": 21% pour la vision (n élèves), 21% pour l'audition (n élèves) et 15% pour le développement physique (n problèmes)

qui n'ont donc pas besoin de référence. Au chapitre de cas déjà connus qui sont référés, les élèves de la C.E.C.M. sont défavorisés au niveau de problèmes visuels et de la C.E.C.M. et B.E.P.C.M. au niveau des problèmes auditifs. Enfin dans toutes les commissions scolaires, les références pour des problèmes se rapportant à la dentition sont très élevées.

Voici d'autres observations qui devraient susciter la discussion lors d'une nouvelle programmation:

- le dépistage au niveau élémentaire devrait mettre l'accent sur les "classes spéciales" et les "référés par professeurs" et délaisser les "nouveaux étudiants" (cf. tableau no. 4)

- intégration des hygiénistes dentaires au dépistage des problèmes de dentition

- diminution de la proportion des cas référés aux résultats inconnus (cf. tableau no. 7)

- petit nombre des problèmes d'audition (tableau no. 13).

RECOMMANDATION (niveau élémentaire)

Population atteinte: objectif réalisé

Résultats du dépistage:

1. Satisfaisant au niveau de la vision et de l'audition. Toutefois, il faut améliorer la proportion de cas référés diagnostiqués positifs (donc réduire les "faux positifs") et le taux de cas référés aux résultats connus.

2. Les taux élevés de nouveaux cas en vision justifieraient la continuation du programme dans les mêmes classes cibles.

3. En ce qui a trait au dépistage auditif, la "maternelle" et les "classes spéciales" demeurent une priorité. Toutefois, les taux élevés de nouveaux cas chez les élèves référés par les professeurs exigent une attention particulière. Il serait probablement utile de savoir la répartition de ces élèves par classe.

4. Il y a trop de références pour des problèmes de dentition lors de l'examen sommaire. Ce qui explique sans doute le taux élevé de cas référés aux résultats inconnus (cf. taux de retour de références très bas au programme de santé dentaire). Coordonner les deux programmes (santé dentaire - santé scolaire, examen sommaire) à ce chapitre.

5. Les cas dépistés chez les "autres" élèves (principalement élèves non vus lors du dépistage systématique) doivent aussi attirer notre attention.

   Si les infirmières ne disposent du temps suffisant pour effectuer les tests requis pour chaque dépistage, il faudrait mieux qu'elles s'en tiennent au minimum utile et qu'elles voient tous les élèves lors du dépistage systématique.

6. Les professeurs ont peut être tendance à référer trop de cas. Il faudrait les sensibiliser davantage aux objectifs du programme.

7. Essayer de réduire le nombre de nouveaux cas en vision et en audition en diffusant l'information appropriée aux parents: ex. liste d'indices révélateurs des problèmes auditifs ou visuels.

8. Améliorer le système de collecte de données pertinentes de l'évaluation du programme. Le traitement de données par informatique réduirait considérablement les erreurs de compilation et le temps consacré à des calculs laborieux. Cette manière de procéder accroîtrait considérablement les possibilités de faire des analyses plus poussées à ce chapitre (croisement de variables, corrélation, analyse de variance, etc...).

D- Dépistage au niveau secondaire

1. Résultats au niveau global

a) Proportion de cas positifs aux tests de dépistage

Comme au niveau primaire les cas positifs dépistés chez les élèves des classes-cibles du niveau secondaire sont très nombreux pour l'examen sommaire (39%) et pour le dépistage visuel (26%). L'importance des problèmes auditifs est à peu près la même qu'au niveau élémentaire, soit 8.3% (voir tableau no. 16).

TABLEAU no. 16: Proportion de cas positifs aux tests de dépistage par classe pour l'ensemble du territoire du D.S.C. de Verdun (en %); niveau secondaire.

DEPISTAGE	III	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision	22.1	24.2	21.0	61.7	47.6	25.5
Audition	4.2	15.2	11.7	73.5	38.3	8.3
Examen sommaire	33.2	57.5	39.0	27.9	53.5	38.9

Les élèves référés par les professeurs ou classés "autres" présentent des difficultés visuelles et auditives en des proportions qui dépassent largement la moyenne du territoire. Il faut mentionner que la population de ces deux catégories d'élèves ne représente que 10% de la population soumise au dépistage visuel et 3.5% de celle soumise au dépistage auditif. Les problèmes rencontrés chez les élèves du Sec. III. sont relativement semblables à ceux de la 6ème année du niveau élémentaire (22% en vision, 4% en audition et 33% en examen sommaire). Quant aux élèves des classes spéciales, leurs déficiences visuelles et auditives ont la même importance qu'au niveau élémentaire; par contre, les problèmes découlant de l'examen physique sommaire sont beaucoup plus nombreux qu'à l'élémentaire toute proportion gardée (58% contre 44% à l'élémentaire). Peu importe la classe-cible, les élèves du secondaire sont référés principalement (dans 59% de cas) pour des problèmes de dentition, et ensuite pour des problèmes de la peau (20%) (tableau no. 17).

TABLEAU no. 17: Principaux problèmes dépistés[a] lors de l'examen sommaire par classe (en %); niveau secondaire, ensemble du territoire du D.S.C. de Verdun.

PROBLEME	III	CS	ME	RP	A	TOTAL
Dentition	50.4	62.3	52.8	71.0	82.5	58.8
Peau	29.3	15.7	*	*	*	20.1
Gorge	*	*	20.8	*	*	5.8
Obésité	*	*	*	10.0	*	5.6
Autres	20.3	22.0	26.4	19.0	17.5	9.7
TOTAL	100	100	100	100	100	100
(n)**	927	159	106	279	189	1660

a. Problèmes dépistés et référés
* Inclus dans "autres"
** (n) représente le nombre de problèmes dépistés.

b) Répartition des cas positifs aux tests selon l'état du problème.

- Problèmes visuels

Les nouveaux cas dépistés sont proportionnellement aussi nombreux que les cas connus non référés (37% VS 38%), et un quart de cas dépistés sont des cas déjà connus référés (tableau no. 18). Les nouveaux cas sont plus importants chez les nouveaux élèves (55%) et chez ceux référés par les professeurs (54%) ou classés "autres" (45%). Par contre les cas connus non référés (car ils sont sous traitement) constituent la majeure partie de cas dépistés au sec. III (44%) et dans les classes spéciales (42%).

- Problèmes auditifs

Un peu plus du tiers (36%) de cas dépistés sont de nouveaux cas, et 41% de cas déjà connus sont sous traitement. Il y a plus de nouveaux cas en Sec. III et chez les nouveaux élèves que dans les autres classes. Chez les élèves des classes spé-

TABLEAU no. 18: Répartition (en %) des cas positifs aux tests de dépistage

I Vision

	III	CS	HE	RP	A	TOTAL
a. nouveaux cas	32.0	25.5	55.4	53.7	44.9	36.7
b. cas déjà connus référés	23.9	32.4	28.5	28.4	17.4	25.3
c. cas déjà connus non référés	44.1	42.1	16.1	17.9	37.7	38.0
TOTAL	100	100	100	100	100	100
(n)	444	102	56	95	69	766

II. Audition

a. nouveaux cas	49.4	22.7	45.4	30.5	16.7	35.7
b. cas déjà connus référés	15.3	33.3	27.3	13.9	44.4	23.8
c. cas déjà connus non référés	35.3	44.0	27.3	55.6	38.9	40.5
TOTAL	100	100	100	100	100	100
(n)	85	66	22	36	18	227

III. Examen sommaire

a. nouveaux cas	68.7	36.6	46.1	82.3	10.3	50.4
b. cas déjà connus référés	25.2	49.8	38.5	14.4	45.7	33.6
c. cas déjà connus non référés	6.1	13.6	15.4	3.3	44.0	16.9
TOTAL	100	100	100	100	100	100
(n)	699	257	104	153	339	1552

(n) représente le nombre total de cas dépistés

ciales, 44% de cas dépistés étaient déjà sous traitement et n'avaient donc pas besoins de référence. Il en est ainsi chez les élèves référés par les professeurs (56% de cas connus non référés) mais il ne faut pas oublier que cette catégorie ne constitue qu'une faible partie (1.8%) de l'ensemble des élèves soumis au dépistage.

- Examen sommaire

Les résultats de l'examen sommaire ont démontré que la moitié de cas dépistés n'avaient jamais été identifiés auparavant. Les proportions de nouveaux cas sont très élevés chez les élèves du sec. III (69%) et chez ceux référés* par les professeurs (82%). Une seule catégorie de déficiences retient particulièrement notre attention: les problèmes de dentition, avec une fréquence d'environ 60%.

c) Suivi des problèmes référés

Comme le tableau no. 17 en témoigne, nous avons obtenu les résultats pour 3 cas sur 4 référés pour des problèmes visuels et pour près de 9 cas sur 10 pour 10 pour des problèmes auditifs. Quant aux problèmes découlant de l'examen sommaire, nous prenons connaissances des résultats de la référence dans 55% de cas.

Les résultats de référence portant sur la population du sec. III. nous parviennent en proportions moindres qu'aux autres classes.

TABLEAU no. 19: Proportion (en %) de cas référés aux résultats inconnus par type de dépistage et par classe niveau secondaire.

DEPISTAGE	III	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision (%)	31.5	33.9	12.8	9.0	30.2	26.1
(n)	248	59	47	78	43	475
Audition (%)	20.0	16.2	6.3	0.0	0.0	13.3
(n)	55	37	16	16	11	135
Examen sommaire (%)	38.3	48.2	30.7	52.0	68.7	44.7
(n)	656	222	88	148	190	1304

(n) représente le nombre total de cas référés

* Les élèves référés par les professeurs pour un examen sommaire constituent 1.8% de la population soumise à cet examen.

La proportion de cas "diagnostiqués positifs" (voir tableau no. 20) est généralement plus élevée au niveau secondaire qu'au niveau élémentaire. Pour le dépistage visuel, cette proportion s'élève à 88% pour l'examen sommaire à 97% et enfin pour le dépistage auditif à 78%. En ce qui a trait à la population du sec. III (elle constitue la majeure partie de la population soumise au dépistage), les doutes de l'infirmière se sont confirmés dans 92% des cas pour les nombres visuels, dans 98% des cas lors de l'examen sommaire et dans les deux tiers des cas pour les problèmes auditifs.

TABLEAU no. 20: Proportion des cas diagnostiqués positifs par type de dépistage et par classe (en %); niveau secondaire

DEPISTAGE	III	CS	NE	NP	A	TOTAL
Vision (%)	91.8	87.2	78.0	84.5	93.3	88.3
(n)	170	39	41	71	30	351
Audition (%)	65.9	83.9	80.0	100.0	72.7	77.8
(n)	44	31	15	16	11	26
Examen sommaire (%)	97.8	95.7	93.4	94.4	100.0	96.9
(n)	405	115	61	71	69	721

(n) représente le nombre de cas référés au résultat connu

En ce qui a trait à la correction ou au suivi des cas "diagnostiqués positifs" (tableau no. 21), nous sommes assurés du traitement d'un problème dans 95% des cas (en moyenne)

TABLEAU no. 21: Proportion des cas suivis ou corrigés par type de dépistage et par classe (en %); niveau secondaire

DEPISTAGE	III	CS	NE	NP	A	TOTAL
Vision	99.4	97.1	90.6	96.7	96.4	96.5
Audition	96.6	92.3	100.0	87.5	100.0	94.5
Examen sommaire	92.9	95.5	96.5	97.0	98.6	94.6

TABLEAU no. 22: Cas suivis ou corrigés par rapport aux cas référés par type de dépistage et classe (en %) niveau secondaire.

DEPISTAGE	III	CS	NE	RP	A	TOTAL
Vision	63	56	62	74	63	63
Audition	51	65	75	88	73	64
Examen sommaire	56	47	63	44	36	51

En somme les résultats du dépistage ont été plus encourageants au niveau secondaire qu'au niveau élémentaire, bien que la population-cible ait été partiellement atteinte (voir tableau no. 22 et résultats détaillées en annexe A-4). Notons en particulier les taux très faibles de "faux positifs" lors de l'examen physique, et les taux très élevés de cas référés aux résultats inconnus lors de ce même examen.

2. Résultat au niveau des commissions scolaires (niveau secondaire)

a) Proportion de cas positifs aux tests de dépistage

Les proportions de cas positifs lors du dépistage des problèmes visuels, auditifs ou des problèmes au niveau du développement physique sont plus élevées chez les élèves de la C.E.C.V. et de la C.E.C.M. (tableau no. 23). Nous soulignons également que les problèmes d'audition qui ont été dépistés sont plus nombreux chez les élèves de la C.E.C.V. Quant à la nature des déficiences au niveau du développement physique (examen sommaire) nous notons qu'elles se rapportent principalement à la dentition. Encore ici, les élèves de la C.E.C.V. et de la C.E.C.M. sont moins favorisés que ceux des deux autres commissions scolaires. Parmi les autres problèmes de développement physique celui de la peau est particulièrement remarqué chez les élèves de la C.S.S.S.L.

TABLEAU no. 23: Proportion (en %) de cas positifs aux tests de dépistage par commission scolaire et par type de dépistage; niveau secondaire.

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.
Vision	33.9	18.9	30.5	18.2
Audition	13.0	3.5	7.4	7.2
Examen sommaire	39.8	34.4	49.0	28.9

TABLEAU no. 24: Principaux problèmes référés lors de l'examen sommaire par commission scolaire (en %); niveau secondaire

PROBLEME	C.E.C.V.	C.S.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.
Dentition	69.7	51.4	62.6	40.4
Peau	*	37.9	12.6	*
Gorge	*	*	*	22.8
Autres	30.3	10.7	24.8	36.8
TOTAL	100	100	100	100
(n)	389	597	562	114

* inclus dans "autres"
(n) représente le nombre total de problèmes référés

b) Répartition de cas positifs aux tests selon l'état du problème (tableau no. 25)

- Problèmes visuels

Nouveaux cas: La proportion de ces cas est beaucoup plus élevée à la B.E.P.G.M. (53%) que dans les autres commissions scolaires (34% en moyenne)

Cas déjà connus non référés: Des proportions de ces cas relativement élevées sont enregistrées à la C.S.S.S.L. et à la C.E.C.M. Par contre, à la B.E.P.G.M. nous remarquons que l'importance de cas déjà connus non référés est limitée (13%)

Cas déjà connus référés: La B.E.P.G.M. se distingue des autres commissions scolaires par la plus forte proportion de cas déjà connus référés (35%).

- Problèmes auditifs

Nouveaux cas: leur proportion est particulièrement importante chez les élèves de C.S.S.S.L. (45%) et moins importante chez ceux de de la B.E.P.G.M. (21%)

Cas déjà connus non référés: Les élèves de la C.S.S.S.L. ayant ce problème au niveau de l'audition n'ont pas besoin de référence dans une proportion très élevée (66%).

Cas déjà connus référés: Près de la moitié des élèves du B.E.P.G.M. ayant des problèmes auditifs déjà connus ont besoin d'une référence. Notons également que dans les C.S.S.S.L. et C.E.C.M. les cas déjà connus référés sont peu nombreux.

- Examen sommaire

Nouveaux cas: A la C.S.S.S.L. la totalité des problèmes découlant de l'examen sommaire sont de nouveaux cas. Dans cette même catégorie nous retrouvons la majeure partie de problèmes décelés (près de 70%) chez les élèves de la B.E.P.G.M.

TABLEAU no. 25: Répartition (en %) des cas positifs aux tests de dépistage par commission scolaire; niveau secondaire

I. Vision

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.F.G.M.
a. nouveaux cas	33.6	33.7	35.1	52.7
b. cas déjà connus référés	29.4	18.1	22.4	34.8
c. cas déjà connus non référés	37.0	48.2	42.5	12.5
TOTAL	100	100	100	100
(n)	238	166	245	112

II. Audition

a. nouveaux cas	35.3	34.5	45.0	24.0
b. cas déjà connus référés	30.1	0.0	5.0	48.0
c. cas déjà connus non référés	34.6	65.5	50.0	28.0
TOTAL	100	100	100	100
(n)	133	29	40	25

III. Examen sommaire

a. nouveaux cas	16.1	100	29.7	69.3
b. cas déjà connus référés	49.3	0.0	19.4	20.5
c. cas déjà connus non référés	34.6	0.0	10.9	10.2
TOTAL	100	100	100	100
(n)	554	445	360	166

(n) représente le nombre total de cas ou de problèmes dépistés

Cas déjà connus non référés: A la C.E.C.V. un peu plus du tiers (35%) de problèmes dépistés lors de l'examen sont déjà connus et il n'est pas nécessaire de les référer. Les élèves de la C.E.C.M. et du B.E.P.C.M. présentent des problèmes de développement physique étant sous traitement dans une proportion à environ 10%.

Cas déjà connus référés: Leur proportion est très élevée chez les élèves de la C.E.C.M. (59%) et chez ceux de la C.E.C.V.

c) Suivi des problèmes référés

- Proportion des cas référés au résultat inconnu (tableau no. 26)

Dépistage visuel et examen sommaire: Des proportions très importantes de cas référés dont le résultat ne nous est pas encore parvenu sont enregistrés dans trois commissions scolaires du territoire: à la C.E.C.V., à la C.S.S.S.L. et à la C.E.C.M.

Dépistage auditif: Les proportions sont relativement faibles sauf à la C.S.S.S.L. 94(0%). Toutefois, ce résultat est basé sur un trop petit nombre de cas.

- Proportion de cas diagnostiqués positifs (tableau no. 27)

- Au niveau des problèmes de vision, les proportions de cas diagnostiqués positifs varient entre 80% et 90%; la plus faible est enregistrée à la C.E.C.M.

- Au niveau des problèmes d'audition, nous remarquons des proportions de ces cas ne sont pas élevées dans deux commissions scolaires: la C.S.S.S.L. et la C.E.C.M.. Cependant, ce résultat n'a aucune portée significative car il est fondé sur un nombre de cas restreint. Quant à l'examen sommaire, les résultats fluctuent entre 91 et 99%, valeurs très satisfaisantes.

TABLEAU no. 26: Proportion de cas référés aux résultats inconnus par commission scolaire (en %); niveau secondaire.

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.
Vision (%)	26.0	40.7	30.5	4.8
(n)	150	86	141	104
Audition (%)	13.8	40.0	5.0	5.6
(n)	87	10	20	18
Examen sommaire (%)	48.7	50.8	47.2	10.7
(n)	392	445	318	149

(n) représente le nombre total de cas référés.

TABLEAU no. 27: Proportion de cas diagnostiqués positifs par commission scolaire et type de dépistage

DEPISTAGE	C.E.C.V.	C.S.S.S.L.	C.E.C.M.	B.E.P.G.M.
Vision (%)	91.0	86.3	80.6	83.)
(n)	150	51	98	99
Audition (%)	84.0	66.7	47.4	88.2
(n)	75	67	19	17
Examen sommaire (%)	97.0	99.1	98.8	91.0
(n)	201	219	168	133

(n) représente le nombre total de cas référés au résultat connu

3. Conclusion (niveau secondaire)

Le dépistage au niveau secondaire n'a touché que les deux tiers de la population-cible (67% en vision, 65% en audition et 69% lors de l'examen sommaire); l'objectif fixé au début du programme, qui visait à dépister au moins 80% de la populatinn-cible, n'a été que très partiellement atteint, une flexibilité d'horaire plus grande au niveau secondaire qu'à l'élémentaire, de nombreuses absences des élèves, le système d'enseignement (rotation des professeurs) en sont les principales raisons.

Les proportions des problèmes dépistés sont généralement plus élevées au secondaire qu'à l'élémentaire surtout en ce qui a trait au dépistage visuel ou à l'examen sommaire. Toutefois, les nouveaux cas sont proportionnellement moins nombreux qu'à l'élémentaire: 30% de moins en vision, 65% de moins en audition et 20% de moins en examen sommaire. Il est intéressant de noter que les proportions des problèmes visuels et surtout auditifs sous traitement (cas déjà connus non référés) sont nettement supérieurs au niveau secondaire. Quant aux déficiences décelées lors de l'examen sommaire, elles se rapportent principalement à la dentition.

Comme l'élémentaire, la proportion de cas référés dont le résultat nous est inconnu est de même importance au niveau du dépistage visuel et de l'examen sommaire, mais moins élevé au niveau du dépistage auditif.

La proportion de "faux positifs" est nettement inférieure au niveau secondaire surtout en ce qui a trait aux cas référés pour des problèmes de développement physique.

Enfin, la correction de cas où leur traitement est assuré dans au moins 95% de cas.

L'analyse des résultats au niveau des commissions scolaires nous a révélé que les taux de cas dépistés étaient plus élevés à la C.E.C.V. et à la C.E.C.M. (surtout lors du dépistage visuel et de l'examen sommaire). Cependant, les taux de nouveaux cas ont été plus élevés au B.E.P.G.M. (dépistage visuel) à la C.S.S.S.L. (examen sommaire) et la C.E.C.M. lors du dépistage auditif. Au niveau de l'ouïe et de la vue, on constate à la C.S.S.S.L. les taux les plus élevés de cas déjà connus non référés. Tout comme au niveau élémentaire, les problèmes de la dentition sont particulièrement remarqués lors de l'examen sommaire dans toutes les commissions scolaires.

Recommandations (niveau secondaire)

Population atteinte:

L'objectif n'a pas été atteint au niveau global du territoire du D.S.C. Toutefois, il a été réalisé au niveau de certaines commissions scolaires. Il faudrait alors améliorer notre performance à ce chapitre dans toutes les commissions scolaires et en particulier au B.E.P.G.M.

Résultats du dépistage

1. Satisfaisant au niveau de la vision et de l'audition. Cependant, la réduction de "faux positifs" lors du dépistage auditif est souhaitable. Les taux de cas référés aux résultats inconnus sont très élevés lors de l'examen sommaire (Toutes classes-cibles), lors du dépistage visuel (surtout au sec. III, aux "CS" et aux "A"), et enfin lors du dépistage auditif (sec. III et aux C.S.).

2. Les taux de nouveaux cas ont été très élevés chez les RP et les "A" (dépistage visuel), au sec. III et chez les RP (examen sommaire) et chez les RP (dépistage auditif). Les taux de nouveaux cas chez les "RP" sont considérablement plus élevés que chez les élèves du sec. III. La population des "RP" soumise au dépistage était nombreuse, on doit s'interroger sur la pertinence d'un dépistage systématique au sec. III.

3. Idem au no. 4, niveau élémentaire (trop de références pour des problèmes de dentition).

4. Etant donné que la plupart des problèmes dépistés étaient déjà connus il serait intéressant de savoir la proportion de ceux qui sont sous traitement et de ceux qui sont corrigés. Présentement, les deux proportions sont confondues.

5. Evaluer le nombre d'enfants qui entrent au secondaire sans avoir été vus à l'élémentaire.

6. Idem au no. 8, niveau élémentaire (système informatisé de collecte de données).

ANNEXE A1

Population soumise au dépistage (en %)* par type de dépistage, par commission scolaire et par classe. — (niveau élémentaire)

I. Vision

DEPISTAGE	M	3e	6e	CS	NE	TOTAL
C.E.C.V.	96.8	86.3	99.8	93.6	82.7	92.3
C.S.S.S.L.	100.0	99.3	99.0	91.5	92.8	98.4
C.E.C.M.	95.8	99.6	100.0	96.1	92.1	98.3
B.E.P.G.M.	96.3	96.3	98.2	80.4	72.7	94.0
TOTAL	97.8	95.6	99.7	92.4	87.3	96.4

II. Audition

DEPISTAGE	M	3e	6e	CS	NE	TOTAL
C.E.C.V.	97.4	98.6	99.4	99.5	86.8	97.5
C.S.S.S.L.	99.3	89.7	99.0	83.9	92.5	94.6
C.E.C.M.	96.4	97.8	98.0	58.5	86.5	81.0
B.E.P.G.M.	95.1	97.0	97.6	95.0	71.2	95.1
TOTAL	97.6	95.1	98.9	80.5	87.3	94.7

III. Examen sommaire

DEPISTAGE	M	3e	6e	CS	NE	TOTAL
C.E.C.V.	94.8	97.3	99.6	97.3	76.7	95.1
C.S.S.S.L.	100.0	99.3	97.1	91.5	91.9	97.6
C.E.C.M.	100.0	98.9	98.5	96.5	88.4	97.8
B.E.P.G.M.	92.0	96.0	99.1	73.1	71.2	92.4
TOTAL	97.6	98.3	98.4	92.5	83.1	96.4

* Les RP (élèves référés par les professeurs) et les "A" (autres) n'y sont pas inclus.

ANNEXE A2

Population soumise au dépistage (en %) par type de dépistage, par commission scolaire et par classe; -- (niveau secondaire).

I. Vision

DEPISTAGE	SEC. III	CS	NE	TOTAL
C.E.C.V.	44.9	56.2	93.1	51.0
C.S.S.S.L.	77.5	41.5	20.0	70.0
C.E.C.M.	92.0	100.0	79.6	90.8
B.E.P.G.M.	64.1	100.0	34.3	60.3
TOTAL	69.0	64.8	54.0	66.5

II. Audition

DEPISTAGE	SEC. III	CS	NE	TOTAL
C.E.C.V.	94.0	63.2	93.1	85.9
C.S.S.S.L.	77.5	39.7	2.5	69.5
C.E.C.M.	60.1	98.6	76.1	66.3
B.E.P.G.M.	35.3	100.0	9.0	35.5
TOTAL	69.6	67.2	38.2	65.4

III. Examen sommaire

DEPISTAGE	SEC. III	CS	NE	TOTAL
C.E.C.V.	63.6	63.6	91.7	65.4
C.S.S.S.L.	77.5	43.9	22.0	70.4
C.E.C.M.	92.0	100.0	79.6	90.8
B.E.P.G.M.	55.9	100.0	34.3	64.4
TOTAL	72.3	68.8	53.0	69.3

* Les "RP" (élèves référés par les professeurs et les "A" (autres) n'y sont pas inclus.

ANNEXE A3

Tableau synoptique des résultats du dépistage.

I. Vision

DEPISTAGE	M	3e	6e	CS	NE	RP	A	DSC
a) cas référés/cas dépistés (en %)	85	65	59	70	77	85	65	69
b) cas référés aux résultats inconnus (%)	19	21	29	24	21	18	25	23
c) faux "+" (en %)	30	15	14	17	12	30	32	21
d) cas suivis ou corrigés / cas référés (%)	54	62	59	61	68	52	47	58

II. Audition

a) % référés	85	79	82	70	80	89	78	81
b) perte d'information	13	17	17	32	34	27	21	21
c) faux "+" (%)	28	20	23	16	9	20	19	21
d) cas suivis / cas référés (%)	62	65	62	54	55	59	64	60

III. Examen sommaire

a) % référés	91	87	79	84	84	84	91	85
b) perte d'information	36	45	47	52	42	27	53	43
c) faux "+" (%)	15	14	15	14	16	15	18	15
d) cas suivis / référés (%)	47	45	41	40	47	54	39	45

"M" et "RP" beaucoup de références ⟶ beaucoup de faux ⟹ cas corrigés faibles.

ANNEXE A4

Tableau synoptique des résultats du dépistage. (niveau secondaire)

I. Vision

DEPISTAGE	SEC. III	CS	NE	RP	A	TOTAL
a. cas référés/cas dépistés (en %)	56	58	84	82	72	62
b. cas référés aux résultats inconnus (%)	32	34	13	9	30	26
c. faux "+" (en %)	8	13	22	15	7	12
d. cas suivis ou corrigés/cas référés (%)	63	56	62	74	63	63

II. Audition

a. cas référés/cas dépistés (en %)	65	54	73	44	61	60
b. cas référés aux résultats inconnus (%)	20	16	6	0	0	13
c. faux "+" (en %)	34	16	20	0	27	22
d. cas suivis ou corrigés/cas référés (%)	51	65	75	88	73	64

III. Examen sommaire

a. cas référés/cas dépistés (en%)	94	86	85	97	56	84
b. cas référés aux résultats inconnus (%)	38	48	31	52	64	45
c. faux "+" (en %)	2	4	7	6	0	3
d. cas suivis ou corrigés/cas référés	56	47	63	44	36	51

NOTE: cas référés = nouveaux cas + cas déjà connus référés.

OBJECTIF II

PROMOTION DE LA SANTE

II. Promotion de la santé

A. Niveaux élémentaire et secondaire

Les données recueillies ne nous permettent pas une évaluation complète de cet objectif. En effet, pour chaque commission scolaire et chaque classe nous ne disposons que du nombre de programmes d'éducation donnés par sujet traité, de la population-cible et de la population qui a été rejointe lors de la mise en oeuvre du programme.

Au niveau élémentaire il y a eu 84 programmes d'éducation traitant de plusieurs sujets de santé. La population visée s'est élevée à 17,614 personnes (comprenant des élèves, des parents ou des professeurs, etc.) et le taux d'assistance a été de 98.6%. Les programmes ayant rejoint le plus d'individus sont: alimentation (11,096), pédiculose (1,427), tabac (1254), rôle infirmière (1210).

Pour ce qui est de l'éducation au niveau secondaire les 34 programmes s'adressaient à 9,030 personnes et le taux d'assistance a été de 84%. Les programmes les plus importants furent: tabac (3,511), alimentation (1,611), hygiène corporelle (1,038). Remarquez que le programme le plus important, le tabac, n'a atteint qu'un étudiant sur quatre du niveau secondaire.

Ces résultats paraissent très satisfaisants. Des écarts existent d'une commission scolaire à l'autre ou d'un sujet à l'autre surtout au niveau secondaire. Ils sont dus soit à une difficulté à rejoindre la population-cible, soit un manque d'intérêt (l'assistance aux séances d'information n'est pas toujours obligatoire) ou à un manque de collaboration de la part de professeurs. Par ailleurs, plusieurs de ces programmes ne sont pas structurés et il incombe à l'infirmière de présenter un sujet de la meilleure façon qu'elle le juge utile. Pour toutes ces raisons il est difficile d'expliquer les préférences de la population-cible pour un sujet donné plutôt que pour un autre. Nous avons également constaté l'absence totale de données portant sur les connaissances acquises sur chaque sujet ou sur la modification du comportement des élèves, des parents ou des professeurs. Ces données nous permettraient d'évaluer la portée de nos programmes d'éducation et d'information.

B. Niveau collégial

Le programme d'éducation au niveau collégial comprend des semaines d'information et des sondages sur des sujets tels que l'alimentation, la toxicomanie, la sexualité, l'obésité, etc. Si la diffusion d'information est jugée satisfaisante (elle atteint 80% de la population-cible, en moyenne) la participation aux sondages laisse à désirer quant à la représentativité des résultats obtenus. Il faudrait donc améliorer la méthode de notre approche quant à la collecte des données nécessaires à une évaluation de la portée de nos programmes d'information.

Promotion de la santé — niveau élémentaire

SUJET TRAITE	COMMISSION SCOLAIRE	# DE PROGRAMMES	POPULATION REJOINTE	
			#	%
. Alimentation	C.E.C.V.	12	3084	100.0
	C.S.S.S.L.	16	5570	99.0
	C.E.C.M.	8	2251	97.5
	B.E.P.G.M.	4	191	100.0
	TOTAL	40	11096	99.0
. Gardien d'enfant	C.E.C.V.	8	68	100.0
	C.S.S.S.L.		209	100.0
	C.E.C.M.		327	100.0
. Tabac	C.E.C.V.	3	255	100.0
	C.S.S.S.L.	3	999	100.0
	TOTAL	6	1254	100.0
. Hygiène corporelle	C.E.C.V.	1	36	100.0
	C.S.S.S.L.	4	213	100.0
	C.E.C.M.	4	485	100.0
	B.E.P.G.M.	1	27	100.0
	TOTAL	10	761	100.0
. Premiers soins - sécurité	C.E.C.V.	1	8	6.4*
	C.S.S.S.L.	5	443	98.2
	TOTAL	6	451	78.3
. Réanimation artificielle	C.S.S.S.L.	2	285	100.0
	C.E.C.M.	1	130	94.9
	B.E.P.G.M.	1	185	100.0
	TOTAL	4	600	98.8
. Posture	C.S.S.S.L.	1	24	100.0
. Rôle de l'infirmière	C.S.S.S.L.	3	1210	100.0
. Hygiène dentaire	C.S.S.S.L.	1	70	100.0
	B.E.P.G.M.	1	77	96.3
	TOTAL	2	147	98.0
. Hygiène sexuelle	C.S.S.S.L.	9	745	100.0
	C.E.C.M.	3	159	100.0

UJET TRAITE	COMMISSION SCOLAIRE	# DE PROGRAMMES	POPULATION REJOINTE #	POPULATION REJOINTE %
1. Pédiculose	C.S.S.S.L.	1	700	100.0
	C.E.C.M.	1	727	100.0
	TOTAL	2	1427	100.0
2. Sensibilisation à la détente	C.E.C.M.	1	132	100.0
TOTAL		84	17614	98.6

* Séance d'information qui s'adressait aux parents.

Promotion de la santé — Niveau secondaire

UJET TRAITE	COMMISSION SCOLAIRE	# DE PROGRAMMES	POPULATION REJOINTE	
			#	%
. Alimentation	C.E.C.V.	3	450	88.2
	C.S.S.S.L.	1	488	100.0
	C.E.C.M.	1	633	63.3
	B.E.P.G.M.	1	40	100.0
	TOTAL	6	1611	79.0
. Hygiène bucco-dentaire	C.E.C.V.	3	655	98.5
. Conditions physiques	C.E.C.V.	1	50	100.0
	C.E.C.M.	1	350	36.8
	TOTAL	2	400	40.0
. Hygiène corporelle	C.E.C.M.	3	550	100.0
	C.S.S.S.L.	1	488	100.0
	TOTAL	4	1038	100.0
. Hygiène sexuelle	C.E.C.V.	2	90	50.0
	C.E.C.M.	3	820	95.3
	TOTAL	5	910	87.5
. Premiers soins	C.E.C.V.	2	9	90.0
	C.S.S.S.L.	1	30	100.0
	B.E.P.G.M.	2	230	100.0
	TOTAL	5	269	99.6
. Comité de santé	C.E.C.V.	2	113	----
. Tabac	C.E.C.V.	3	2678	98.9
	C.S.S.S.L.	1	500	100.0
	C.E.C.M.	1	333	33.3
	TOTAL	5	3511	83.4
. Réanimation cardio-pulmonaire	C.S.S.S.L.	1	12	100.0
. Sécurité au travail	C.E.C.M.	1	125	83.3
	B.E.P.G.M.	1	175	100.0
	TOTAL	2	300	92.3

UJET TRAITE	COMMISSION SCOLAIRE	# DE PROGRAMMES	POPULATION REJOINTE #	%
1. Comité de sécurité	C.E.C.V.	ateliers		
2. Pédiculose	B.E.P.G.M.	1	220	100.0
TOTAL		34	9030	83.5

Recommandations (Objectif II)

- Uniformisation des cours d'éducation et de l'information diffusée.

- Rechercher une meilleure approche pour atteindre une plus grande partie de la population-cible.

- Faire des sondages quant au contenu des cours pour voir si les cours répondent vraiment aux besoins de la clientèle.

- Ces sondages doivent être faits scientifiquement.

- Etudier l'absentéisme chez les élèves surtout au secondaire.

- A l'élémentaire, accentuer l'importance accordée aux cours des premiers soins (dans les Commissions scolaires où le nombre d'accidents est le plus élevé), à l'hygiène dentaire, à l'hygiène sexuelle, au tabac.

- Au secondaire, accentuer l'importance accordée aux cours de premiers soins, à l'hygiène dentaire, à l'hygiène sexuelle, à la sécurité au travail.

- Au niveau secondaire, l'activité "dépistage" devrait diminuer pour laisser sa place aux programmes d'éducation de la santé.

OBJECTIF III

MAINTIEN DE LA SALUBRITE ET DE LA SECURITE DES LIEUX
(Pour diminuer les risques d'accident)

III. Maintien de la salubrité et de la sécurité des lieux

Il nous est difficile d'évaluer cet objectif car nous ne possédons pas de données pertinentes. Les infirmières scolaires doivent faire rapport à la fin de chaque mois sur l'état des lieux par suite de leurs inspections. Cependant il est devenu pratique courante pour les infirmières de faire rapport uniquement lorsque des problèmes surgissent. Or, à la fin de l'année scolaire aucun rapport n'a été reçu à ce chapitre. Faut-il croire qu'on ait atteint un tel niveau d'excellence? Il est permis d'en douter si l'on considère le nombre des accidents référés à l'urgence: 813 au niveau élémentaire et 590 au niveau secondaire. Ces derniers chiffres ne constituent qu'une partie des accidents survenus au cours de l'année scolaire car l'infirmière n'est présente à l'école que deux ou trois jours par semaine.

Recommandations (Objectif III)

- Motiver l'infirmière pour qu'elle présente régulièrement des rapports sur la sécurité et la salubrité des lieux. (Examen des lieux, analyse de l'eau, surveillance des aliments, etc.)

- Sensibiliser la population-cible quant à l'importance des rapports d'accidents de manière à ce qu'elle présente à l'infirmière des rapports pour tous les accidents survenus en son absence.

- Ou ne plus inclure cet objectif dans le programme de Santé scolaire de 1980-81.

OBJECTIF IV

ASSURER LES SOINS D'URGENCE

IV. Prestation des soins d'urgence

A. Critère d'évaluation et niveau de calcul

Critères d'évaluation	Niveau de calcul
1. Nombre de consultations pour: - malaises - accidents - affections psycho-sociales	- Par niveau scolaire et commission scolaire du territoire du D.S.C.
2. Nombre de cas référés et leur proportion par rapport aux consultations pour: - malaises - accidents - affections psycho-sociales	- Idem
3. Nombre de cas suivis et leur proportion par rapport aux cas référés pour: - malaises - accidents - affections psycho-sociales	- Idem

B. Analyse des résultats

1. Niveau élémentaire

Au cours de l'année scolaire 1978-1979 il y a eu environ 14,600 consultations au niveau élémentaire pour un total de 17,300 élèves. Les consultations données pour des malaises soudains viennent au premier rang (50%) suivies des soins dispensés lors des accidents (30%) (tableau 1 ...); toutefois la proportion de cas référés en raison de leur gravité n'est que 18% pour des malaises et 45% pour les accidents; elle est plus élevée (30%) pour les troubles psycho-sociaux bien que ces derniers ne constituent qu'une très faible partie (4%) de l'ensemble de soins dispensés. Les deux-tiers de cas référés par suite des malaises ou d'accidents sont suivis et un peu plus de 90% le sont pour des affections psycho-sociales. Il semble qu'il y ait un nombre assez élevé de consultations par rapport aux cas qui sont acheminés à l'urgence ou à un spécialiste. On se demande s'il serait préférable que l'infirmière s'occupe de ces qui demandent vraiment son intervention et de favoriser la prise en charge par l'élève même ou par les professeurs de cas mineurs. Dans cette optique l'infirmière pourrait consacrer plus de temps à des activités d'éducation.

Les élèves de la C.E.C.V. et de la C.E.C.M. demandent plus de consultations pour des malaises ou d'accidents que les élèves de deux autres commissions scolaires que l'on tienne compte du nombre d'élèves dans chaque commission scolaire ou non.

Les proportions de cas référés sont plus importantes chez les élèves de la C.E.C.V. et de C.S.S.S.L. que chez ceux de la C.E.C.M. et de la B.E.P.C.M. Par contre la C.E.C.V. présente la proportion la plus forte de cas suivis indépendamment de la nature de soins dispensés.

Est-ce que les résultats présentés au tableau peuvent nous permettre une étude du degré de sensibilisation des élèves par commission scolaire à l'égard des soins d'urgence? Il est très difficile d'y répondre car beaucoup de facteurs entrent en ligne de compte, dont le principal est la gravité du problème. A gravité "égale" semble-t-il que les élèves de la C.S.S.S.L. sont le mieux renseignés sur les soins d'urgence*.

* Résultat auquel nous sommes arrivés en calculant l'indice:

$$\left(\frac{\#\text{ de consultations}}{\#\text{ d'élèves}}\right) \Big/ \left(\frac{\#\text{ de cas référés}}{\#\text{ de consultations}}\right)$$

Les résultats de nos calculs ne sont pas présentés dans ce rapport.

Tableau 1: Premiers soins donnés aux élèves de niveau élémentaire, par commission scolaire et nature de soins.

PREMIERS SOINS	COMMISSION SCOLAIRE	NOMBRE DE CONSULTATIONS	CAS REFERES		CAS SUIVIS	
			#	%	#	%
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Malaises	C.E.C.V.	1968	437	22.2	287	65.7
	C.S.S.S.L.	1646	450	24.4	185	41.1
	C.E.C.M.	3366	529	15.7	480	90.7
	B.E.P.C.M.	1314	95	7.2	49	51.6
	TOTAL	8494	1511	17.8	1001	66.2
2. Accidents	C.E.C.V.	1875	324	17.3	196	60.5
	C.S.S.S.L.	1435	239	16.7	150	62.8
	C.E.C.M.	1514	188	12.4	166	88.3
	B.E.P.C.M.	679	62	9.1	28	45.2
	TOTAL	5521	813	14.7	540	66.4
3. Affections psycho-sociales	C.E.C.V.	113	69	61.1	57	82.6
	C.S.S.S.L.	168	52	31.0	51	98.1
	C.E.C.M.	235	49	20.9	49	100.0
	B.E.P.C.M.	77	8	10.4	7	87.5
	TOTAL	593	178	30.0	164	92.1
		14608	2502	17.1	1705	68.1

Note: (3) = (2) ÷ (1)

(5) = (4) ÷ (2)

2. Niveau secondaire

Au niveau secondaire, les trois-quarts de consultations données portaient sur des malaises et le cinquième pour des accidents. La proportion de cas référés atteint à peine 10% pour des malaises, 17% pour les accidents et 12% pour des affections psycho-sociales. Comparativement aux élèves à l'élémentaire, les élèves au secondaire consultent l'infirmière plus souvent pour des malaises et troubles psycho-sociaux, mais le contraire se produit pour les consultations à la suite des accidents.

La quasi-totalité de cas référés pour des problèmes psychologiques sont suivis et le sont également 85% de cas référés pour des accidents et 69% pour des malaises.

Le nombre de consultations par élève est plus élevé à la C.S.S.S.L. pour les malaises (1.3 consultation/élève), à la C.E.C.V. pour les accidents (0.3 consultation/élève) et au B.E.P.C.M. pour les problèmes psychologiques (0.2 consultation/élève).

Les élèves de la C.E.C.V. ayant eu des malaises sont plus souvent référés que ceux des autres commissions scolaires; en ce qui a trait aux deux autres catégories de consultation (accidents ou troubles psycho-sociaux) les élèves de la C.E.C.M. sont le plus fréquemment référés.

C'est à la C.S.S.S.L. que la proportion de cas référés suivis est la plus élevée. Toutefois les proportions de ces cas (tableau 2, col. (5)) sont inférieures à la réalité, car il n'y a pas de relance prévue à ce chapitre.

Tableau 2: Premiers soins donnés aux élèves du niveau secondaire, par commission scolaire et nature de soins.

PREMIERS SOINS	COMMISSION SCOLAIRE	NOMBRE DE CONSULTATIONS	CAS REFERES		CAS SUIVIS	
			#	%	#	%
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Malaises	C.E.C.V.	2847	545	19.1	419	76.9
	C.S.S.S.L.	6362	299	4.7	255	85.3
	C.E.C.M.	2786	315	11.3	145	46.0
	B.E.P.G.M.	2241	252	11.2	153	60.7
	TOTAL	14236	1411	9.9	972	68.9
2. Accidents	C.E.C.V.	1242	228	18.4	193	84.6
	C.S.S.S.L.	1440	163	11.3	163	100.0
	C.E.C.M.	372	124	33.3	94	75.8
	B.E.P.G.M.	491	75	15.3	53	70.7
	TOTAL	3545	590	16.6	503	85.3
3. Affections psycho-sociales	C.E.C.V.	352	63	17.9	62	98.4
	C.S.S.S.L.	111	18	16.2	18	100.0
	C.E.C.M.	67	14	20.9	13	92.9
	B.EP.G.M.	478	25	5.2	25	100.0
	TOTAL	1008	120	11.9	118	98.3
		18789	2121	11.3	1593	75.1

Note: (3) = (2) ÷ (1)
(5) = (4) ÷ (2)

Recommandations (Objectif IV)

- Nombre très élevé de consultations par rapport à celui de cas référés. Sensibiliser la population-cible sur le véritable rôle de l'infirmière en milieu scolaire pour qu'elle ne requière ses services que dans des cas jugés nécessaires. (Le rôle du professeur est d'éclairer les élèves sur cette question).

- Etre plus attentive aux consultations psycho-sociales.